



**SUBJECTIVE WELL-BEING PADA MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN
PROFESI DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS CENDERAWASIH**

Oleh:

Venthy Angelika & Dwi Angrivani

Program Studi Sarjana Kedokteran, FK Universitas Cenderawasih

Imel: venthy_angelika@fk.uncen.ac.id

Abstrak

Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana subjective well-being mahasiswa program profesi dokter yang sedang menempuh pendidikan. Subjek penelitian terdiri dari 3 (tiga) orang mahasiswa (dokter muda) yang dipilih melalui teknik purposive sampling dengan kriteria: mahasiswa aktif pada program studi profesi dokter, fakultas kedokteran Universitas Cenderawasih; telah melalui minimal 4 (empat) stase; dan bersedia menjadi subjek (informan) penelitian. Peneliti melakukan pengumpulan data melalui wawancara semi-terstruktur pada masing-masing subjek (informan) dan melakukan pengecekan data (triangulasi) untuk memastikan kesesuaian informasi yang diberikan oleh subjek. Berdasarkan hasil horisonalisasi, peneliti menemukan 3 (tiga) unit makna, yaitu: 1) sumber tekanan, yang meliputi stressor lingkungan dan afek negatif; 2) pembentukan subjective well-being, terdiri dari (a) proses evaluasi kognitif berupa atribusi positif, strategi pemecahan masalah, introspeksi, tujuan hidup, resiliensi dan optimisme, (b) proses evaluasi afektif, yang terdiri dari tekad dan coping stress, dan (c) indikator kepuasan hidup; 3) faktor-faktor yang mempengaruhi subjective well-being, meliputi kepribadian, dukungan sosial, motivasi dan hubungan sosial. Esensi makna yang dapat diambil dari pengalaman subjek adalah bahwa subjective well-being merupakan penilaian individu terhadap kepuasan dan kebahagiaan apabila segala tekanan dan tantangan dalam proses pendidikan dapat teratasi dengan baik serta harapan dan tujuan dapat tercapai.

Kata kunci: *subjective well-being; stressor; afek; kepuasan hidup; motivasi*

PENDAHULUAN

Pendidikan kedokteran dianggap sebagai salah satu *stressor* atau sumber stress yang tinggi dan berdampak negatif pada kesehatan mental mahasiswa kedokteran. Salah satu penyebab utamanya adalah pembelajaran dan suasana akademik di fakultas kedokteran itu sendiri yang juga didukung oleh berbagai faktor akademis dan non akademis yang saling terkait. Hasil penelitian menunjukkan angka *distress*

pada mahasiswa Fakultas Kedokteran berada di atas ambang batas (*cut off point*) dan risikonya lebih tinggi dibandingkan masyarakat pada umumnya (Hardisman dan Pertiwi, 2014). Studi lainnya juga menemukan tingkat stress mahasiswa kedokteran tergolong tinggi dan menyebabkan timbulnya masalah-masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, hingga berujung pada kematian akibat bunuh diri (Abdulgani, et al., 2011).

Lingkungan yang penuh tekanan saat pendidikan klinik dimana dokter muda dituntut untuk memiliki dasar ilmu yang kuat dan kemampuan yang mumpuni untuk berhadapan langsung dengan pasien, menjadi beberapa faktor penyebab stress pada dokter muda (Christyanti et al., 2010; Hardisman, 2009). Selain itu, durasi waktu saat berada dalam stase dan berbagai tugas, ujian, laporan serta presentasi kasus juga berperan dalam tingkat stress pada dokter muda. Menurut Yusoff (2010), stressor yang berkaitan dengan pendidikan dokter muda dikelompokkan dalam 6 (enam) domain yaitu akademik, hubungan interpersonal dan intrapersonal, belajar mengajar, dorongan dan keinginan, serta aktivitas kelompok.

Subjective well-being menurut pandangan hedonik merupakan salah satu indikator kualitas hidup individu dan masyarakat yang ditandai dengan adanya kepuasan hidup serta afek positif dan tidak adanya afek negatif (Diener et al, 2003). Kepuasan hidup dikategorikan melalui kepuasan hidup saat ini, masa lalu, masa depan, pandangan orang-orang dekat terhadap kehidupan seseorang, dan harapan akan perubahan hidup. Afek positif umumnya terbagi menjadi sukacita, kegembiraan, kepuasan, kebanggaan, kasih sayang dan kebahagiaan. Sedangkan afek negatif meliputi rasa bersalah dan malu,

kesedihan, kecemasan ketakutan, marah, stress, depresi dan hampa.

Tinggi atau rendahnya *subjective well-being* individu berkaitan dengan kepuasan hidup serta afek positif dan negatif yang dirasakan. Individu dikatakan memiliki *subjective well-being* yang tinggi apabila mengalami kepuasan hidup, sering merasakan kegembiraan dan jarang merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti kesedihan atau kemarahan. Sebaliknya, individu yang dikatakan memiliki *subjective well-being* rendah jika merasakan ketidakpuasan dengan kehidupannya, mengalami sedikit kegembiraan serta lebih sering merasakan emosi negatif seperti kemarahan atau kesedihan (Diener et al dalam Eid dan Larsen 2008).

Dimensi *subjective well-being* sendiri terdiri dari 6 (enam) fungsi psikologis positif, yaitu: 1) penerimaan diri; 2) hubungan positif dengan sesama; 3) Autonomi; 4) penguasaan lingkungan; 5) tujuan dalam hidup; dan 6) pertumbuhan pribadi (Ryff & Keyes 2005). Selain dimensi, hal lain yang perlu diperhatikan dalam mengetahui *subjective well-being* individu adalah dengan melihat faktor-faktor yang mempengaruhinya. Menurut Pavot dan Diener dalam Liney dan Joseph (2004) faktor-faktor tersebut adalah: 1) perangai/watak; 2) sifat; 3) karakter pribadi lain; 4) hubungan sosial; 5) pendapatan; 6)

pengangguran; 7) pengaruh sosial/budaya. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa dimensi maupun faktor-faktor yang mempengaruhi *subjective well-being* pada individu berkaitan dengan hal-hal baik dari dalam (*internal*) maupun luar (*external*).

Dalam menganalisis *subjective well-being* perlu diperhatikan bahwa ada 2 (dua) komponen yang harus diperhatikan, yaitu komponen kognitif dan komponen afektif (Diener et al dalam Eid dan Larsen 2008). Dalam komponen kognitif akan diketahui bagaimana penilaian dari hidup individu. Hal ini berkaitan dengan evaluasi kepuasan hidup yang dapat dibagi menjadi 2 (dua) komponen yang tidak sepenuhnya terpisah dan juga dipengaruhi budaya, yaitu (a) evaluasi kepuasan hidup global (*global life satisfaction*); dan (b) evaluasi kepuasan hidup pada domain tertentu merupakan penilaian terkait evaluasi yang dilakukan individu terkait domain seperti kesehatan fisik dan mental, pekerjaan, rekreasi, hubungan sosial dan keluarga.

Pada komponen afektif, refleksi dari pengalaman dasar dalam peristiwa yang terjadi dalam hidup individu dapat diketahui melalui komponen ini. Komponen ini terbagi menjadi (a) afek positif (*positive affect*) yang mempresentasikan mood dan emosi yang menyenangkan. Emosi positif atau menyenangkan merupakan bagian dari *subjective well-being*; (b) afek negatif

(*negative affect*) merupakan prevalensi dari emosi dan mood yang tidak menyenangkan dan merefleksikan respon negatif yang terlihat dari emosi spesifik (Diener et al dalam Eid dan Larsen 2008).

Menurut Argyle, Myers, dan Diener (dalam Compton, 2005), pengetahuan mengenai *subjective well-being* individu dapat melalui prediktor-prediktor atau variabel-variabel yang dihubungkan dengan kebahagiaan dan kepuasan hidup yaitu: (1) *Self esteem*, (2) *Sense of perceived control*, (3) *Extroversion*, (4) *Optimism*, (5) *Positive relationship*, dan (6) *a sense of meaning and purpose to life*.

Penelitian-penelitian terkait masalah kesehatan mental pada mahasiswa kedokteran telah dilakukan diberbagai negara dan pada umumnya berfokus pada upaya-upaya pencarian fakta. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan mengumpulkan data, mencari korelasi guna melakukan intervensi serta pemberian layanan kesehatan mental secara tepat. Berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut, penelitian ini lebih fokus pada upaya untuk mengetahui *subjective well-being* yang menurut De Neve, et al. (2013) sebagai salah satu faktor yang berkontribusi dalam menurunkan resiko kematian, juga berkaitan dengan tingginya kemampuan bekerja sama, motivasi dan kreatifitas yang

berperan penting dalam keberhasilan dalam kehidupan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang melibatkan 3 (tiga) orang subjek atau informan yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Kriteria subjek yang akan diteliti adalah mahasiswa aktif pada program studi profesi dokter fakultas kedokteran Universitas Cenderawasih (UNCEN) Papua, yang telah melalui minimal 4 (empat) stase klinik, serta bersedia menjadi informan penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur untuk menggali informasi lebih dalam dengan menyesuaikan dengan pedoman wawancara yang telah disediakan oleh peneliti. Wawancara dilakukan sebanyak 2-3 kali dengan durasi waktu ± 30 menit untuk masing-masing subjek/informan.

Data penelitian yang telah diperoleh dianalisis dengan melalui tahap-tahap: 1) mentranskrip hasil wawancara/ verbatim secara menyeluruh; 2) *coding* atas hasil verbatim; 3) mendeskripsikan situasi dan konteks untuk memahami pernyataan-pernyataan subjek; 4) horisonalisasi pernyataan-pernyataan yang relevan dengan penelitian; 5) menemukan unit-unit makna; 6) deskripsi tekstural berdasarkan

ucapan subjek yang orisinal; 7) deskripsi struktural atau interpretasi atas ucapan subjek; dan 8) mencari inti/makna atau esensi dari pengalaman subjek (Moustakas, 1994)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pendidikan profesi dokter memiliki tekanan yang cukup besar bagi mahasiswa (dokter muda) di Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih. Tekanan-tekanan tersebut berasal dari dalam diri maupun dari lingkungan pendidikan itu sendiri. Tekanan yang intens dan terus-menerus dapat berakibat pada kondisi psikologis mahasiswa, termasuk dalam hal ini adalah *subjective well-beingnya*. Hasil analisis atas pernyataan-pernyataan subjek menemukan 3 (tiga) tema atau unit makna, yaitu: sumber tekanan, pembentukan *subjective well-being*, dan faktor-faktor yang mempengaruhi *subjective well-being*.

1) Sumber Tekanan

Sumber tekanan dan afek negatif yang dialami subjek selama menjalani masa pendidikan profesi di Rumah Sakit Pendidikan, antara lain ketidakkulusan pada stase besar, konsulen yang marah akibat kelalaian (dokter muda) atau tanpa sebab yang diketahui, dan kelalaian rekan dokter muda lain dalam menjalankan tugas yang merugikan sesama dokter muda seperti bertambahnya beban tugas yang harus

diselesaikan. Hal-hal tersebut seperti dalam pernyataan-pernyataan subjek berikut:

"Tertekan kalau *follow up* pagi pasien dan teman-teman *coas* belum datang itu tekanan pertama yang saya rasakan karena apa, kita harus *follow up* semua." (S-1)

"Tekanan yang paling besar yang saya rasakan... pas saya di stase IPD (Ilmu Penyakit Dalam)... tapi kalau tidak bisa maju jurnal atau lapkas (laporan kasus) bahkan tidak bisa ujian, ahh itu tekanan-tekanan yang... Ya berarti harus mengulang sepuluh minggu. Siapa mau mengulang sepuluh minggu? Saya masih tertahan di klinik, sedangkan sa teman-teman sudah lebih dari saya. Itu kan nggak enak." (S-2)

"...teman punya pasien dia tidak *follow-up* dan sa yang *follow-up* kemudian dia tidak masuk, sudah dokter tanya ke saya, pasien ini punya hasil ini hasil ini sudah dibikin apa, nah saya bingung karena belum ada *ovor*an (pengalihan tugas), jadi dokter marahnya ke saya." (S-2)

Hasil triangulasi data diketahui bahwa subjek 2 (S-2) tidak lulus stase IPD (Ilmu Penyakit Dalam) dan keadaan-keadaan ini menimbulkan afek negatif dalam diri individu seperti merasa tertinggal dari rekan-rekan lain. Afek negatif lain yang ditimbulkan akibat dimarahi oleh konsulen berupa rasa malu, kesal dan perasaan tidak nyaman.

Dunn et al. (2008) berpendapat bahwa *well-being* mahasiswa kedokteran dipengaruhi oleh berbagai stressor dan juga aspek-aspek yang ada pada pendidikan profesi. Sebuah model menyangkut *distress* pada mahasiswa kedokteran oleh Dyrbye et al. (2005) menjelaskan bahwa tekanan yang dialami mahasiswa profesi kedokteran berhubungan dengan faktor-faktor seperti beban kerja, kurikulum, paparan dari kematian/kesakitan pasien, sistem evaluasi kinerja, kekerasan (verbal, emosional) budaya kelembagaan serta kurikulum informal/tersembunyi. *Distress* pada mahasiswa berupa stress, kecemasan, *burnout* atau kelelahan, dan depresi pada akhirnya memberikan konsekuensi pada aspek personal dan professional.

2) Proses pembentukan *subjective well-being* (SWB)

Pembentukan SWB pada subjek dapat dilihat dari proses evaluasi kognitif dan afektif serta indikator kepuasan hidup.

a) Proses evaluasi kognitif yang dilakukan subjek antara lain:

- (1) Melakukan atribusi positif, tujuannya untuk memahami apa yang terjadi di sekitarnya sehingga apa yang sedang dilakukan dapat berjalan baik dan lancar. Pernyataan-pernyataan subjek yang berkaitan dengan atribusi positif:

"...datang on time itu yang membentuk kita kalau ada

pasien begini berarti kita harus on time dalam memberikan penanganan."

(S-1)

"Mungkin dokter punya maksud baik menegur saya supaya sa memperbaiki saya pu kesalahan atau memperbaiki apa yang salah..." (S-2)

Atribusi yang dilakukan oleh subjek merupakan atribusi positif yang mana atribusi jenis ini lebih banyak dikaitkan dengan faktor internal. Gaya atribusi positif ini sering disebut juga dengan gaya atribusi optimistik (Abramson et al, 1978; Douglas & Martinko, 2001 dalam Harvey & Martinko, 2009). Individu dengan gaya atribusi optimistik lebih merasa dirinya baik dan memiliki kapasitas untuk berhasil. Hal ini dikaitkan juga dengan adanya respon emosional yang muncul setelah dilakukannya atribusi dan pada akhirnya bermuara pada motivasi berperilaku dari individu. Dengan demikian optimisme pribadi itu sendiri dapat dibangun dan juga dapat menyebabkan individu kecewa dikemudian hari (Harvey & Martinko, 2009).

(2) Merencanakan strategi pemecahan masalah yang baik, dilakukan untuk menghadapi tekanan. Umumnya strategi pemecahan masalah ini untuk mereduksi tegangan yang dirasakan.

Strategi pemecahan masalah tampak dalam pernyataan subjek:

"Kalau belajar sendiri rasa susah, jadi strateginya itu harus kumpul dengan teman-teman, belajar dengan teman" (S-3)

"kalau macam dari teman yang tidak kooperatif kita tutup dia, kita ganti dia. Kalau dia tidak bikin kita yang bikin. Dari pada karena dia yang bikin semua yang dapat marah konsulen tidak mau liat, itu tuh..." (S-2)

Strategi yang dilakukan subjek dikaitkan dengan motivasi. Motivasi itu sendiri merupakan tahap kesadaran kognitif dan emosi yang mengarahkan individu pada kesadaran untuk bertindak dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Williams dan Burden, 1997 dalam Dislen, 2013). Tujuan yang ingin dicapai subjek dalam hal ini adalah dapat belajar dengan baik (termotivasi untuk belajar) dan terbantu untuk mempelajari hal-hal yang tidak dipahami (hal yang susah menurut subjek).

Strategi lain yang diungkapkan subjek adalah dengan mencegah sebelum timbul permasalahan baru yaitu secara mandiri bertanggung jawab menggantikan tugas rekannya. Subjek disini secara aktif mencari jalan pemecahan untuk masalahnya. Menurut Scharle dan Szabo

(2000) individu yang memiliki perasaan tanggung jawab dan kemandirian akan mengarahkannya pada rasa kesejahteraan (*well-being*) dan kepercayaan diri.

(3) Melakukan introspeksi diri, dilakukan untuk mengkritisi diri sendiri terkait masalah-masalah yang dihadapi. Subjek menyadari dan mengakui bahwa ada kekurangan dalam dirinya yang dapat mempengaruhi penyelesaian tugas dan masalah. Kekurangan atau kelemahan yang disadari adalah pekerjaan dilakukan bergantung pada *mood*, kurang asertif, dan ketergantungan pada orang lain. Hal tersebut sesuai pernyataan subjek:

"kalau lagi ngerjain sesuatu nggak pas dimoodnya gitu kadang suka agak lama gitu... Itu yang kadang membuat pekerjaan yang seharusnya cepat diselesaikan, saya tunda-tunda" (S-1)

"sa tidak pernah sampaikan ke teman yang buat sa ganas (kesal/jengkel)... kadang itu juga yang menjadi sa pu kelemahan. Sa tidak sampaikan ke dia, nanti de bikin sampe sa mengeluh sendiri." (S-2)

"saya tidak sukanya sendiri-sendiri, bikin stress kalau sendiri-sendiri bikin macam

banyak pikiran, stress gitu harus cari teman-teman untuk cerita..." (S-3)

Introspeksi merupakan proses untuk melihat kedalam, berpikir tentang pemikiran seseorang dan perasaan (Wilson et al., 1993 dalam Sedikides, Horton dan Gregg, 2007). Melalui introspeksi diri, subjek menyadari dan mengakui memiliki kelemahan yang dapat menjadi hambatan dalam mengatasi tekanan selama menjalani masa pendidikan profesi. Menurut Jakel dan Schrelber (2013) introspeksi dapat meningkatkan kemampuan pemecahan masalah. Dengan demikian adanya kesadaran akan kelemahan yang menjadi penghambat memungkinkan individu berusaha mencari cara untuk mengatasinya sehingga dapat mengatasi berbagai tekanan.

(4) Resiliensi, dilakukan untuk bertahan atau meminimalisir efek yang merusak dari kesulitan yang dihadapi. Resiliensi yang dimiliki subjek terlihat dari pernyataan penguatan diri untuk bertahan dan sabar seperti:

"...karena ingin jadi dokter itu yang mungkin muncul ya yang membuat tetap strong untuk tetap jalan... mau jadi dokter toh..." (S-1)

"Kalau ada tekanan datang, ya sabar aja. Karena ingin jadi dokter" (S-2)

"Toh sedikit lagi sudah mau selesai jadi kuat saja, Jalani saja.... Ingat orang tua, ingat teman-teman motivasi ..." (S-3)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh subjek dapat diketahui bahwa masing-masing subjek merupakan individu yang resilien. Luthar dan Zelazo (2003) dalam LaFromboise et al. (2006) mengemukakan bahwa orang yang resilien akan menjadi lebih kuat dengan mempelajari keterampilan baru, mengembangkan cara-cara kreatif untuk mengatasi tantangan dalam hidup. Semua hal yang dialami dipandang sebagai suatu pembelajaran karena dapat memberi kontribusi pada pengembangan kemampuan untuk menghadapi permasalahan di masa depan.

Resiliensi pada masing-masing subjek tampak pada respon kognitif dan afektif yang timbul. Mereka melakukan perubahan cara pandang terhadap masalah menjadi lebih positif dan meningkatkan kontrol terhadap emosi. Pandangan positif diarahkan pada tujuan yang ingin dicapai dan orang-orang yang menjadi motivator dalam pencapaian tujuan tersebut.

(5) Merumuskan tujuan hidup (tujuan jangka pendek), hal ini dilakukan subjek untuk membantu bertahan menghadapi tantangan dan melewati hambatan dalam

proses pendidikannya. Hal ini seperti pada pernyataan subjek:

"...dari dulu sekolah juga orangtua saya biasanya bilang yang penting sekolah...sekolah..." (S-1)

"...kalau saya mau lulus tepat waktu... tentu saja target...itu sudah disesuaikan dengan waktu yang sudah ditentukan dan tidak mau mengulang juga" (S-2)

"Saya harus selesaikan co-ass, setelah itu saya harus lulus ujian." (S-3)

Tujuan dari masing-masing subjek memberi fokus dan arah yang jelas dalam menyelesaikan tahap pendidikan profesinya. Tujuan yang dibuat membantu untuk mengeliminasi emosi-emosi negatif dan tetap bertahan melewati tekanan dalam proses pendidikannya. Selain itu menurut Lazarus (dalam Brdar, Rijavec, & Miljković, 2009) individu akan merasa bahagia apabila berpikir bahwa ia membuat kemajuan dalam merealisasikan tujuannya.

(6) Optimisme, berupa keyakinan menyangkut hal yang baik dan menyenangkan yang mungkin akan terjadi pada dirinya. Pada subjek, terlihat dari pernyataan-pernyataan untuk terus maju menghadapi semua keadaan yang ada, dan

dapat lulus ujian profesi sehingga bisa menjadi seorang dokter.

"...ah ni pasti akan maju teruslah. Meskipun kita di Papua" (S-1)

"...sa mau ujian atau UKMPPD sa tidak gugup dan sa tetap berani atau tidak takut seperti sekarang..." (S-2)

Optimisme sebagai suatu konstruk kognitif, menurut penelitian-penelitian terdahulu berhubungan dengan motivasi dimana individu yang optimis pasti mengerahkan berbagai upaya dan bekerja keras (Carver dan Scheier, 2014). Motivasi dalam hal ini terkait dengan harapan dan tujuan yaitu subjek dapat menyelesaikan pendidikan profesi dokter, lulus ujian kompetensi dan kemudian menjadi dokter. Optimisme juga berkaitan dengan afek positif dan mood yang baik serta dapat melakukan coping yang efektif ketika berhadapan dengan stres (Marshall et al, 1992; Peterson, 2000; dan Scheier dan Carver, 1987 dalam Mishra, 2012).

b) Proses evaluasi afektif. Pada proses ini yang dilakukan oleh subjek yaitu:

(1) *Coping stress*, strategi yang dilakukan untuk menghindari emosi atau afek negatif dalam menjalankan tugas sebagai dokter muda. Jenis strategi coping menurut Stuart dan Sundeen (1991 dalam Maryam, 2017)

ada dua jenis, yaitu yang berpusat pada masalah dan berpusat pada emosi. Berdasarkan pernyataan subjek, jenis strategi coping yang dilakukan pada umumnya berpusat pada emosi. Subjek satu (S-1) melakukan sublimasi yaitu mengekspresikan perasaan dengan sikap positif. Selain itu Subjek satu dan dua (S-1 dan S-2) juga melakukan rasionalisasi untuk membenarkan bahwa hal tersebut sudah selayaknya terjadi. Keduanya memilih untuk memfokuskan diri pada makna positif dari pengalaman tersebut, dan tidak menyimpan emosi negatif yang dirasakan.

"kalau ada masalah gitu nggak terlalu disimpan. Begitu ya kesal mau gimana ya kita hawanya enjoy aja, ya sudahlah nanti juga dokter gitu.." (S-1)

"Kalau tekanan, nagapain sa mau pikul terus tekanan itu. Bikin capek, buang saja!" (S-2)

Sedangkan subjek tiga (S-3) melakukan proyeksi, dimana ia memerlukan orang lain (teman) untuk melampiaskan/ melepas tekanan yang dirasakan, karena menurutnya jika seorang diri akan menyebabkan ia semakin tertekan dan pada akhirnya muncul pikiran untuk mundur dari stase pendidikan profesi yang sedang dijalani.

"... stress gitu harus cari teman-teman untuk cerita untuk apaee...melepas stress iya untuk cerita tidak mau sendiri, kalau sendiri tuh tuh jadi stress..." (S-3)

(2) Tekad, kesungguhan hati untuk mencapai apa yang diinginkan. Tekad dapat memberi energi dan mengarahkan individu pada tujuan. Pada subjek, tekad yang dimiliki adalah untuk menyelesaikan pendidikan profesinya dan menjadi dokter umum sekalipun tantangan yang dihadapi cukup besar. Pernyataan subjek terkait tekad yang dimiliki adalah sebagai berikut:

"Saya harus selesaikan co-Ass, setelah itu saya harus lulus ujian. Itu saja! Setelahnya dokter umum ka apa ya..." (S-1)

"Jadi di co-Ass ni mo dokter mau bilang A kah B kah C ada tantangan seratus ka seribu, sa mau jadi dokter! Sa tidak boleh mundur" (S-2)

Deci dan Ryan (1980 dalam Van den Broeck et al., 2016) mengungkapkan bahwa individu yang termotivasi secara intrinsik melakukan proses atau siklus berkelanjutan untuk menciptakan situasi yang menantang secara optimal. Apabila berada dalam situasi tersebut kemudian individu akan berusaha untuk menaklukkan situasi tersebut, dengan kata lain motivasi intrinsik

mengarah pada pertumbuhan psikologis individu.

c) Indikator kepuasan hidup. Pada subjek dokter muda, kepuasan hidup akan dapat tercapai bila sudah menyelesaikan pendidikannya, lulus pada ujian profesi dokter dan dapat mewujudkan harapan dari orang tua. Kepuasan hidup berkaitan dengan berbagai proses kognitif dan afektif yang terjadi pada individu, selain itu proses kognitif dan afektif yang sejalan menggambarkan keseluruhan proses pembentukan SWB pada individu.

Kepuasan hidup diartikan sebagai tingkatan dimana seseorang secara positif mengevaluasi keseluruhan kualitas hidupnya (Veenhoven, 1996). Menurut Diener et al. (2003 dalam Prasoon dan Chaturvedi, 2016) semakin sedikit ketidaksesuaian antara keinginan dan prestasi individu, maka semakin besar kepuasan hidupnya. Indikator kepuasan hidup salah satunya adalah tercapainya tujuan, seperti yang disebutkan dalam penelitian Wang et al. (2017) bahwa pencapaian tujuan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan hidup dan membantu menjelaskan mekanisme serta batasan kondisi dari pengaruh tersebut.

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi SWB

(1) Kepribadian

Berkaitan dengan kepribadian subjek, yang tampak adalah *locus of control* (eksternal dan internal) dan sifat ekstrovert. Subjek dengan *locus of control internal* tergambar dari pernyataan subjekek:

"Jadi dipikirin dulu sendiri, cari solusinya gimana ya kalau aku gini, gimana ya ada cara lain gak ya...nah kalau sudah mentok gitu baru deh aku cerita ke orang lain". (S-1)

"Sa munculkan dari dalam diri untuk mengatasi tekanan dari luar..."(S-2)

Locus of control internal merupakan salah satu variabel kepribadian yang berupa keyakinan individu terhadap mampu tidaknya mengontrol nasib atau keadaan diri sendiri (Ivancevich & Matteson, 2002). Subjek dalam penelitian ini memiliki kepercayaan diri dalam menyelesaikan masalah atau menghadapi tekanan, sehingga mereka cenderung menyelesaikannya sendiri tanpa melibatkan orang lain. Meskipun demikian, bukan berarti mereka tidak membutuhkan orang lain tapi lebih kepada percaya pada kemampuan yang dimiliki untuk menyelesaikan atau menghadapi masalah masing-masing.

Subjek dengan *locus of control* eksternal menyatakan bahwa dirinya merasa nyaman dan dapat menyelesaikan

masalahnya apabila bersama dengan rekan-rekannya atau dengan bantuan dari orang lain. Hal ini tergambar dalam pernyataan subjek:

"Kalau saya tidak sukanya sendiri-sendiri, kalau tanpa orang lain...bikin stress kalau sendiri-sendiri bikin macam banyak pikiran, stress gitu harus cari teman-teman untuk cerita..."(S-3)

Pada individu dengan *locus of control* eksternal, mereka lebih banyak menyandarkan harapannya untuk bergantung pada orang lain dan mencari serta memilih situasi yang menguntungkan. Keberhasilan yang dicapai dan dikontrol dari keadaan sekitarnya (Kreitner dan Kinichi, 2014).

(2) Dukungan sosial. Dalam penelitian ini dukungan sosial terutama diperoleh dari orang tua dan pasangan. Segala bentuk dukungan ini membantu subjek untuk tetap bertahan menghadapi tekanan dan juga berfokus mencapai tujuan saat ini.

"Jadi saya kadang mau berhenti tapi sa ingat mama pu kata-kata lagi. Nah disitu jadi kekuatan..."(S-3)

"... yang kedua karena ada dorongan dari orang... itu sangat penting buat saya... karena orangtua lebih

mengutamakan pendidikan."(S-2)

"alhamdulillah kalau suami tuh malah mendorong... dan suami dan keluarga juga mendukung begitu.."(S-1)

Dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu. Lieberman (1992) mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat menurunkan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan kecemasan. Apabila kejadian tersebut muncul, maka interaksi dengan orang lain (yang memiliki dukungan) dapat mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut dan potensi munculnya kecemasan akan menurun.

(3) Motivasi. Motivasi dapat berasal dari dalam (intrinsik) maupun luar (ekstrinsik) Motivasi intrinsik adalah keinginan untuk melakukan atau mencaai sesuatu karena benar-benar ingin dan menikmati atau melihat adanya nilai apabila melakukan hal tersebut. Sedangkan motivasi ekstrinsik merupakan keinginan untuk melakukan atau mencapai sesuatu yang mengarah pada hasil tertentu (Pintrich, 2003 dalam Usher dan Kober, 2012). Motivasi intrinsik yang dapat terlihat dari subjek penelitian yaitu menyelesaikan pendidikan secara tepat waktu.

"... pertama sa memang mau

tepat waktu..."(S-2)

Sedangkan motivasi ekstrinsik yang pada umumnya berkaitan dengan *significant other* (orang tua), dimana subjek menginginkan hasil yang dapat memenuhi harapan orang tua serta pengorbanan yang telah dilakukan orang tua demi subjek agar dapat menjadi seorang dokter.

"... kedua saya harus memenuhi saya punya kedua orang tua punya kemauan saya jadi dokter."(S-2)

"... membuktikan orang tua saya bahwa saya tetap sekolah..." (S-1)

"...saya mau keluar, saya capek sekali... tapi aduh sa ingat mama dengan bapa..." (S-3)

(4) Hubungan sosial. Hubungan sosial merupakan hubungan timbal balik antara individu yang satu dengan individu yang lain, saling mempengaruhi, dan didasarkan ada kesadaran untuk saling menolong. Menurut Siedlecki et al. (2014) hubungan sosial memiliki pengaruh terhadap *life satisfaction*. Dalam menjalani proses pendidikan profesi dokter, subjek berinteraksi dengan berbagai pihak. Hasil interaksi sosial ini memberi kontribusi pada keadaan afek dan kognitif subjek, serta menjadi tolak ukur tercapainya kepuasan hidup.

"...saya harus memenuhi saya punya kedua orang tua punya kemauan

saya jadi dokter,... itu kekuatan buat saya... rasa puas sekali." (S-3)

"kalau saya sih orangnya cepat akrab sama orang..." (S-1)

"stress gitu harus cari teman-teman untuk cerita... melepas stress ia untuk cerita tidak mau sendiri, kalau sendiri tuh tuh jadi stress " (S-3)

KESIMPULAN

Dinamika pembentukan *Subjective Well-Being* (SWB) mahasiswa program pendidikan profesi dokter fakultas kedokteran Universitas Cenderawasih merupakan penilaian individu terhadap kepuasan dan kebahagiaan apabila segala tekanan dan tantangan dalam proses pendidikan dapat teratasi dengan baik serta harapan dan tujuan dapat tercapai. Salah satu indikator terciptanya *subjective well being* (SWB) mahasiswa adalah keberhasilan mereka dalam menyelesaikan stase kepaniteraan klinik madya (Co-Ass) dengan lancar dan segera memasuki tahap seleksi akhir UKMPPD untuk dilantik menjadi dokter umum. Pencapaian ini tentu saja tidak lepas dari upaya individu memenuhi tujuan pribadinya tetapi juga harapan orang lain pada dirinya serta peran dukungan pihak-pihak yang turut terlibat dalam seluruh proses pendidikan yang dijalani. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi dinamika pembentukan *subjective well being* nya agar dapat mengoptimalkan performance

dan pencapaian mahasiswa dalam menyelesaikan studinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulgani, H.M., AlKanhil, A.A., Mahmoud, E.S., Ponnampuruma, G.G., & Alfaris, E.A. 2011. Stress and Its Effects on Medical Students: A Cross-sectional Study at a College of Medicine in Saudi Arabia. *Journal health population and nutrition*. Oct;29(5):516-522.
- Brdar, I., Rijavec, M. & Miljković, D. 2009. Life Goals and Well-Being: Are Extrinsic Aspirations Always Detrimental to Well-Being? *Psychological Topics*. 18 (2009), 2, 317-334.
- Carver, C.S. & Scheier, M.F. 2014. Dispositional Optimism. *Trends in Cognitive Sciences*. June 2014, Vol. 18, No. 6.
- Christyanti, D., Mustami'ah, D. & Sulistiani, W. 2010. Hubungan antara Penyesuaian Diri terhadap Tuntutan Akademik dengan Kecenderungan Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya. *Insan*. Vol.12 No.3, Desember 2010.
- Compton, W.C. 2005. *Introduction to Positive Psychology*. USA: Thomson Learning
- De Neve, J.E., Diener, E., Tay, L. & Xuereb, C. 2013. The Objective Benefits of Subjective Well-Being (August 6, 2013). In *Helliwell, J., Layard, R., & Sachs, J., eds. World Happiness Report 2013*.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R.E. 2003. Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations Of Life. *Annu. Rev. Psychol.* 2003. 54:403-25 doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145056.
- Dislen, G. 2013. The Reasons of Lack of Motivation From The Students' And

- Teachers' Voices. *The Journal of Academic Social Science*. Vol. 1, No. 1, December 2013, p. 35-45
- Dunn, L.B., Iglewicz, A. & Moutier, C. 2008. A Conceptual Model of Medical Student Well-Being: Promoting Resilience and Preventing Burnout. *Academic Psychiatry*, 32:1, January-February 2008: 44-53.
- Dyrbye, L.N; Thomas, M.R. & Shanafelt, T.D. 2005. Medical Student Distress: Causes, Consequences, and Proposed Solutions. *Mayo Clin Proc*. 2005;80(12):1613-1622.
- Eid, M., & Larsen, R. J. (Eds.).2008. *The science of subjective well-being*. NY: Guilford Press.
- Hardisman. 2009. Model-Model Bimbingan pada Pendidikan Klinik dan Relevansinya pada Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Di Indonesia. *Majalah Kedokteran Andalas*, Vol.33. No.2. Juli – Desember 2009.
- Hardisman,D & Pertiwi, D. 2014. Gambaran Distress pada Mahasiswa Preklinik Tahun Ketiga Fakultas Kedokteran. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, Vol. 3 No. 3.
- Harvey, P. & Martinko, M.J. 2009. An Empirical Examination of The Role of Attributions In Psychological Entitlement and Its Outcomes. *J. Organiz. Behav.* 30, 459-476 (2009)
- Ivancevich, J.M. & Matteson, M.T. 2002. *Organizational Behaviour and Management, sixth edition*. NY: McGraw-Hill.
- Jäkel, F. & Schreiber, C. 2013. Introspection in Problem Solving. *Journal of Problem Solving*. October 2013. Vol. 6. Issue 1.
- Kreitner, R. & Kinicki, A. 2014. Perilaku Organisasi, Edisi 9, buku ke 2. Jakarta: Salemba Empat.
- LaFromboise, T.D., Hoyt, D.R., Oliver, L. & Whitbeck, L.B. 2006. Family, Community, and School Influences on Resilience among American Indian Adolescents in the Upper Midwest. *Journal of Community Psychology*. 34:2 (March 2006).
- Lieberman, M.A. 1992. The Effect of Social Support on Respond on Stress. Dalam Bretnitz and Golberger (Eds). *Handbook of Stress: Theoretical & Clinical Aspects*. London: Collier MacMillan Publisher.
- Linley, P.A & Joseph,S. 2004. *Positive Psychology in Practice*. New Jersey:John Wiley & Sons.Inc.
- Maryam, S. 2017. Strategi Coping: Teori dan Sumber Dayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*. Vol. 1 Nomor 2 Agustus 2017. Hal 101-107. p-ISSN: 2549-1857; e-ISSN: 2549-4279.
- Mishra, K.K. 2012. Optimism as Predictor of Good Life. *International Research Associates for Happy Societies*. http://www.happysociety.org/uploads/HsoDownload/38/download_file.pdf
- Moustakas, C. 1994. *Phenomenological research methods*. California: Sage.
- Prasoon, R. & Chaturvedi, K.R. 2016. Life Satisfaction: A literature Review. *The Researcher- International Journal of Management Humanities and Social Sciences*. July-Dec 2016, 1(2).
- Ryff, C. & Keyes. C. 2005. The Ryff Scales of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 69. No.4
- Scharle,A. & Szabo, A. 2000. *Learner Autonomy. A Guide to Developing Learner Responsibility*. UK: Cambridge University Press
- Sedikides, C., Horton, R.S., & Gregg, AP. 2007. The Why's the Limit: Curtailing Self-Enhancement With Explanatory Introspection. *Journal of Personality* 75:4 Journal compilation, 2007, Blackwell Publishing, Inc.
- Siedlecki, K.L., Salthouse, T.A., Oishi, S. & Jeswani, S. 2014. The Relationship Between Social Support and Subjective Well-Being Across Age.

- Soc Indic Res.* 2014 June 1; 117(2): 561–576.
- Usher, A. & Kober, N. 2012. What is motivation and why does it matter? *Center on Education Policy*. Graduate School of Education and Human Development. The George Washington University.
- Van den Broeck, A., Ferris, D.L., Chang, C.H. & Rosen, C.C. 2016. A Review of Self-Determination Theory's Basic Psychological Needs at Work. *Journal of Management*. Vol. 42 No. 5, July 2016 1195–1229
- Veenhoven, R. 1996. The Study of Life Satisfaction. Dalam Saris, W.E., Veenhoven, R., Scherpenzeel, A.C. & Bunting B. (Eds) 'A Comparative Study Of Satisfaction With Life In Europe. Eötvös University Press, 1996, pp. 11-48
<https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub1990s/96d-full.pdf>
- Wang, W.S., Li, J., Sun, G., Cheng, Z.M. & Zhang, X.A. 2017. Achievement Goals and Life Satisfaction: The Mediating Role of Perception of Successful Agency and The Moderating Role of Emotion Reappraisal. *Psicologia: Reflexão e Crítica* (2017) 30:25.
- Yusoff, MSB. 2010. Stress, Stressors & Coping Strategies among Secondary School Students in a Malaysian Government Secondary School; Initial Findings. *ASEAN Journal of Psychiatry*. Vol.11(2) July - December 2010: XX XX.